

5. Федеральные клинические рекомендации. Гонококковая инфекция: Утверждены Российским обществом дерматовенерологов и косметологов на XVI Всероссийском Съезде дерматовенерологов и косметологов (Москва, 16 июня 2016 г.).

УДК 614.88

**Коптилова Д. М., Храмцова Ю. С., Емельянова Л. А.
РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ» В ФОРМАТЕ
ДЕЛОВОЙ ИГРЫ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kopotilova D. M., Khramtsova Y. S., Emelyanova L. A.
RECOMMENDATIONS FOR CONDUCTING PRACTICAL TRAINING ON
THE DISCIPLINE "DISASTER MEDICINE" IN THE FORMAT OF A
BUSINESS GAME**

Department of dermatovenereology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: hramcovay1997@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены общие положения и правила проведения занятия по дисциплине «Медицина катастроф» в виде практической игры.

Annotation. The article describes the general provisions and rules for conducting classes on the discipline "Disaster Medicine" in the form of a practical game.

Ключевые слова: медицина катастроф, практическая игра.

Key words: disaster medicine, practical game.

Введение

Среди причин смертности, одно из первых мест занимает травматизм. Причинами являются последствия чрезвычайных ситуаций (ЧС). В связи с этим становится актуальным закрепление практических навыков по первой медицинской помощи (ПМП), первой врачебной помощи (ПВП) пострадавшим в ЧС, на основе теоретических знаний и представлений в виде деловой игры.

Симуляционная игра является одной из самых ярких и эффективных методик XXI века, которая дает участникам уникальную возможность в игровой форме познакомиться с различными проблемными ситуациями. [5]

Цель исследования – на основе теоретических знаний студентов по дисциплине «Медицина ЧС» отработать практические навыки диагностики, сортировки, дифференцированного лечения пострадавших в ЧС на этапах медицинской эвакуации.

Задачи

- способствовать развитию четких представлений у студентов о действиях в ЧС;
- выработать необходимые практические умения для верного оказания ПМП и ПВП;
- подготовить будущих врачей к осуществлению организационных мероприятий медицинской защиты населения от поражающего действия различных факторов в объеме, необходимом для исполнения функциональных обязанностей в мирное время;

Материалы и методы исследования

Для проведения игры требуется 2 группы студентов 4 курса, преподаватель, манекен по сердечно-легочной реанимации (СЛР), студенты-статисты, расходные материалы и табельные средства: эластичные бинты, марлевые бинты, шины, жгуты, аптечка индивидуальная 2 (АИ-2), противогаз, шина Дитерихса.

Проведение практического занятия в формате деловой игры, включающей IV этапа.

В данной практической игре уровень знаний студентов оценивается посредством их ответов на вопросы викторины, решений ситуационных задач, правильности применения теоретических знаний на практике.

Результаты исследования и их обсуждение

Активный метод обучения — это способ организации учебного процесса, при котором обеспечивается вынужденная, оцениваемая и управляемая активность обучаемых, сравнимая с активностью преподавателя. По мнению Гросса, методы активного обучения приближают учебный процесс к профессиональной деятельности. Особенности активных методов обучения состоят в том, что в их основе заложено побуждение к усилению мыслительной и практической деятельности, без которой нет движения вперед в овладении знаниями. По классификации активных методов обучения для эффективной работы на заключительном занятии цикла «Медицины катастроф» нами был выбран имитационный игровой метод – деловая игра или блиц-игра с использованием неигровых элементов, а именно: анализа конкретных ситуаций, действие по инструкции (алгоритму), решение ситуационных задач. Нам представляется целесообразным, по классификации видов игр Г.П. Щедровицкого, предположить, что проблемно-деловые игры способствуют развитию группы посредством неординарного совместного решения проблем. Элементы рефлексии направлены на цели организации мыслительной деятельности, психологическое развитие участников, обучение сотрудничеству. Использование имитационного и ролевого элементов деловой игры

подразумевает эксперимент, воспроизводящий какой-либо процесс во времени. Игра построена на общении играющих, на индивидуальном и коллективном принятии решений в условиях неопределенности и отсутствия полной информации. [1, 3, 4, 5]

Представленная нами деловая игра проводится в IV этапа:

I этап включает в себя практическое задание, где необходимо произвести сортировку, первую медицинскую помощь и эвакуацию.

Задание:

Пострадавший 1: в результате землетрясения, бетонный блок придавил мужчине ногу (синдром длительного сдавления); это задание проводится на время, команда, правильно выполнившая его быстрее, получает 1 балл.

II этап – это викторина. Командам по очереди задаются вопросы, дается время на обсуждение – 1 мин, за каждый правильный ответ начисляется 1 балл. В случае неправильного ответа или его отсутствия, вопрос переходит другой команде.

Вопрос:

Защита при действии аммиака: марлевая повязка, смоченная раствором лимонной кислоты.

III этап – ситуационные задачи. Каждая команда тянет билет с задачей, дается 10 мин на обсуждение. За каждую правильную выполненную задачу, начисляется 1 балл.

Ситуационная задача:

Жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком и умеренно промокла кровью. Пульс несколько учащен. Лесисто-болотистая местность. Температура воздуха +8°C.

Умеренное пропитывание кровью одежды вокруг раны в правой подлопаточной области без признаков нарушения дыхания и кровообращения свидетельствует о неопасном для жизни ранении мягких тканей.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить давящую повязку с пелотом на рану.

2. Обезболить.

3. Направить раненого к месту сбора легко пораженных.

IV этап – иммобилизация. На данном этапе каждая команда тянет билет, в котором дано определенное повреждение. В качестве пострадавшего, выбирается один из участников команды. Правильно выполненная иммобилизация – 1 балл. Например: Перелом таза. (поза «лягушки»).

Правильность выполнения заданий оценивается преподавателем.

Команда, набравшая большее количество баллов за всю игру, получает по 3 балла. Внутри команды выбираются два самых активных участника, им присваивается по 5 баллов.

Команда, набравшая меньшее количество баллов, получает по 2 балла. Им также необходимо выбрать двух самых активных игроков – они получают по 3 балла. [2, 3, 4]

Деловая игра — это форма проведения занятия, в ходе которого студенты используют полученные теоретические знания на практике. В процессе игры студенты закрепляют свои знания и получают новый опыт в сфере медицины ЧС. [1, 3]

Теоретическое занятие – это пассивная форма обучения, а деловая игра вовлекает студента непосредственно в процесс, где он может продемонстрировать свои навыки и умение работать в команде. Также игра предоставляет возможность получить собственный опыт в данной области. В ходе проведения деловой игры у студентов улучшается концентрация внимания, что способствует активному усвоению материала.

Деловая игра является средством имитации различных условий человеческой деятельности и социального взаимодействия. Ведь задачей обучения является налаживание контакта между студентом и преподавателем. Уделяется внимание индивидуальности студента, который стремится реализовать на практике полученные знания. Деловая игра учит обоснованно отстаивать свою точку зрения, оценивать и трактовать полученную информацию.

Задачами деловой игры являются:

- повысить эффективность студенческого обучения;
- научить студентов прислушиваться к мнению коллег, сопоставлять их и принимать верные решения;
- сформировать у студентов аналитическое мышление посредством моделирования различных ситуаций;
- привлечь студентов к усвоению дисциплины.

Деловая игра – это лишь часть накопительной системы, она не дает достоверной оценки знаниям студента, и должна обязательно идти вкуче с опросами, тестами, докладами и т. д.

Со стороны преподавателя важен результат и эффект проведения игры, важно подтолкнуть студентов на осмысление пройденного материала, с другой стороны. Ведь во время игры, спонтанные решения могут оказаться наилучшими.

Игровая форма занятия моделирует заданную ситуацию, включает социальные взаимодействия и готовит к будущему профессиональному общению. Игровой компонент способствует большему вовлечению обучающихся в учебный процесс. В игре доминирует не только интеллектуальная сфера, но и личностные качества студента. Несомненный опыт, полученный при участии в деловой игре, продуктивен и ценен, так как игра подразумевает большой масштаб действительности, студент видит последствия принятых им решений, а также, имеет возможность найти иное решение, исправив тем ситуацию.

Проведение занятия в формате деловой игры позволяет:

- развивать у студентов навыки коллективного принятия решений в условиях конструктивного взаимодействия и сотрудничества;
- сформировать целостный образ профессиональной ситуации;
- дает возможность экспериментировать с ситуацией, разрешать поставленные проблемы. [1]

Выводы

В результате проведения деловой игры, студенты учатся правильно действовать в ЧС, проверяют свои знания в организационных вопросах медицины ЧС, улучшают свою успеваемость.

Список литературы

1. Абрамова Г.А. Деловые игры: теория и организация. / В.А. Степанович. – Екатеринбург: Деловая книга, 2015. – С.30 - 106.
2. ВОЕНСЕРВИС.РФ информационное обеспечение военнослужащих: [эл. ресурс] // Режим доступа: <http://voenservice.ru>
3. Герасимов А.А. Руководство к практическим занятиям по медицине катастроф (организационные вопросы для студентов медицинских ВУЗов) / В.Г. Тутунин, А.А. Обухов – 2010. - С. 22-99.
4. Методические и клинические рекомендации Всероссийского центра медицины катастроф "Защита" Министерства здравоохранения Российской Федерации: [эл. ресурс] // Режим доступа: <http://www.vcmk.ru>
5. Сахно В. И. Медицина катастроф (организационные вопросы) / В. И. Сахно, И. И. Сахно. - Москва: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ. - 2002. - 560 с.

УДК 616.51:616-008.64

**Maer A.S., Erlenbush T.V., Zakharov M.A.
КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ДЕБЮТЕ
САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА У ДЕТЕЙ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Maer A.S., Erlenbush T.V., Zakharov M.A.
LEATHER CHANGES ARISING IN DEBUT OF DIABETES
MELLITUS TYPE 1 IN CHILDREN**

Department of dermatovenereology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: mandarin_bush@mail.ru